



Ministero dell'Istruzione
dell'Università e della Ricerca

ISTITUTO COMPRENSIVO DI CORSO CAVOUR - PAVIA

Corso Cavour, 49 - tel. 0382/26884 - fax. 0382/531721

e-mail: pvic82900r@istruzione.it - PEC: pvic82900r@pec.istruzione.it

Web: www.icdicorsocavourpv.it - C.F. 96069400180

Circolare n. 164

Pavia, 28/01/16

AI GENITORI
DEGLI ALUNNI DELLE CLASSI:
1A-1B-1C-1D-1E-3A-3B-3D-3E
DELLA SCUOLA PRIMARIA CARDUCCI

Oggetto: pagamento quote Progetto "Theatrino" (inglese)

Si comunica che sarà effettuato un intervento formativo per il progetto indicato in oggetto, realizzato dalla "Educo Scarl", come proposto dai docenti e accolto dai genitori.

La quota di partecipazione, per ogni alunno è di € 7,00

da versare entro e non oltre il 19/02/2016 (si precisa che il progetto sarà avviato solo a totale copertura finanziaria dello stesso)

MODALITA' DI VERSAMENTO:

1. Il docente di classe riceverà le quote dei genitori e le consegnerà al Rappresentante di classe, se disponibile, per il versamento collettivo. Il genitore insieme alla quota in contanti consegnerà al docente il tagliando posto in basso alla pagina.
2. Se il Rappresentante di classe non fosse disponibile ad eseguire il versamento collettivo il singolo genitore verserà individualmente la sua quota al docente e consegnerà anche il tagliando posto in basso alla pagina.

I docenti dovranno verificare la disponibilità dei Rappresentanti di classe ad effettuare i versamenti collettivi e concordare con i Rappresentanti la comunicazione della loro disponibilità o non disponibilità ai genitori delle classi.

I versamenti dovranno essere effettuati sul conto corrente dell'Istituto Comprensivo di Corso Cavour, Pavia:

- Intestato a: Istituto Comprensivo di Corso Cavour, 49 Pavia; presso Banca Popolare di Sondrio - filiale di piazzale Ponte Coperto Ticino 11 27100- Pavia
- IBAN: **IT 15 F 05696 11300 000005350X46**
- Causale: quota alunno "Cognome" "classe" - progetto "Theatrino" (copia del versamento effettuato da restituire in segreteria, Sig.ra Romeo)

Il Dirigente Scolastico
(Dott.ssa Daniela Buzio)

COMPILARE, RITAGLIARE E RESTITUIRE AL DOCENTE DELLA CLASSE/SEZIONE

Il sottoscritto, _____ genitore dell'alunno _____

classe/sezione _____ scuola _____

versa la quota di € 7,00 per il progetto "Theatrino"

con la seguente modalità (segnare la voce che interessa):

☐ **VERSAMENTO AL DOCENTE**

☐ **VERSAMENTO INDIVIDUALE**

Data _____

Firma _____